

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI RS. DR. OEN SURAKARTA
PERIODE 2013 - 2015**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran**

Oleh:

SELLY ANNISZAVURI PRIMADHANI

J500130066

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI RS. DR. OEN SURAKARTA
PERIODE 2013 - 2015**

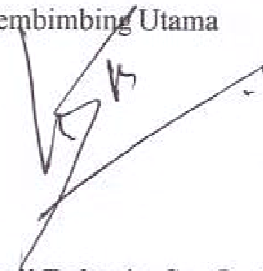
PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Selly Anniszavuri Primadhani
J500130066

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Pembimbing Utama



Dr. Supanji Raharja, Sp. Og (K).
NIK.1110.1642

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN USIA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI RS. DR. OEN SURAKARTA PERIODE 2013 – 2015

OLEH :
SELLY ANNISZAVURI PRIMADHANI
J500130028

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Kedokteran Umum
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari 6..... Mei..... 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Dewan Penguji :

1. Dr. Devi Usdiana Rosyidah, M sc.
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Nurmahmudah, M sc.
(Anggota Dewan Penguji)
3. Dr. Supanji Raharja Sp. Og (K)
(Pembimbing Utama)


.....

.....

.....

Dekan



DR. Dr. EM. Sutrisna, M. Kes.
NIK. 919

PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi manapun dan sepanjang pengetahuan penulis tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, yang tertulis dalam naskah ini kecuali telah disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan penulis di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 06 Mei 2017

Penulis


SELY ANNISZAVURI PRIMADHANI

J500130028

**HUBUNGAN USIA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DENGAN KEJADIAN
PREEKLAMPSIA BERAT (PEB) DI RS. DR. OEN SURAKARTA
PERIODE 2013-2015**

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan sindrom spesifik kehamilan berupa berkurangnya perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dan proteinuria. Preeklampsia terjadi pada usia kehamilan diatas 20 minggu, paling banyak terlihat pada usia kehamilan 37 minggu. Faktor penyebab preeklampsia diantaranya adalah usia ibu hamil risiko tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya hubungan usia ibu hamil risiko tinggi dengan kajadian preeklampsia berat. Penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, pengambilan sample dengan *purposive sampling* sejumlah 52 pasien ibu hamil, 26 pasien ibu hamil dengan preeklampsia berat dan 26 pasien ibu hamil yang tidak dengan preeklmsia berat yang dilakukan di RS. DR. OEN SURAKARTA. Data diperoleh dari data sekunder menggunakan rekam medis. Hasil penelitian diuji dengan uji statistik *chi square* dengan program spss 20.0. Jumlah ibu hamil yang memiliki usia risiko rendah 163 (80,7%) pasien dari 202 sample. Ibu hamil yang memiliki usia risiko tinggi 39 (19,3%) dari 202 pasien. Setelah dilakukan uji analisis *Chi-Square* didapati nilai *significancy* (p) adalah 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia berat dengan *ratio pravelensi* (PR) 4,59. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklampsia berat.

Kata Kunci: Usia ibu hamil risiko tinggi, Preeklampsia berat

ABSTRACT

Preeclampsia is a pregnancy-specific syndrome in the form of reduced organ perfusion due to vasospasm and endothelial activation, which is characterized by increased blood pressure and proteinuria. Preeclampsia occurs in pregnancy over 20 weeks, most visible at 37 weeks gestation. One of the factors causing preeclampsia is high risk maternal age. The aim of this study was to determine the relationship relationship between high risk maternal age and incidence of severe preeclampsia in Dr. Oen Hospital Surakarta. The study was observational analytic with cross sectional approach, sampling with purposive sampling, total sample of this study are 52 patients, 26 patients with severe preeclampsia and 26 without severe preeclampsia. Using secondary data obtained from medical in Dr. OEN Hospital Surakarta. The results were tested by chi-square test with SPSS 20.0 program. The amount of pregnant women who have a low risk age are 163 (80.7%) patients of 202 samples. Pregnant women who have a high risk age are 39 (19.3%) of 202 patients. After the Chi-Square test analysis found value significancy (p) is 0.000, which means there is a significant relationship between high risk maternal age and incidence of severe preeclampsia and prevalence ratio

(PR) 4.59. There is a significant relationship between high risk maternal age and incidence of severe preeclampsia in Dr. Oen Hospital Surakarta period 2013-2015

Keywords: *high risk maternal age, Severe preeclampsia*

1. PENDAHULUAN

Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung dengan aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat dengan sepertiganya mengancam nyawa ibu. Komplikasi yang terjadi pada kehamilan mengakibatkan kematian lebih dari setengah juta ibu setiap tahun. Dari jumlah yang diperkirakan terjadi 90% terjadi di Asia dan Afrika subsahara, 10 % di negara berkembang lainnya, dan kurang dari 1% di negara maju (Prawirohardjo, 2014).

Secara global 80% kematian penyebab kematian ibu tergolong pada kematian ibu secara langsung. Artinya kematian ibu yang terjadi akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Komplikasi penyebab langsung yaitu perdarahan (28% biasanya perdarahan pasca persalinan), preeklamsia dan eklamsia (13%), infeksi pada kehamilan (10%) partus macet (8%) (Denantika, Serudji, & Revi, 2015) dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirohardjo, 2014).

Menurut WHO angka kejadian pre-eklamsia di negara berkembang adalah 16%, 9% kejadian di Asia dan Africa, dan sebanyak 26% di Amerika Latin dan Karibia (Arun Jeyabalan, 2013) Di Amerika kematian ibu yang disebabkan oleh preeklamsia adalah sebanyak 15% (National Institutes Of Health, 2002).

Angka kejadian preeklamsia di Indonesia adalah 7-10% (Hadijono, 2009) Berdasarkan data Dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tercatat kematian ibu karena pre-eklamsia atau eklamsia adalah 24,22% (Dinkes Jateng, 2015)

Menurut penelitian usia ibu saat hamil dapat mempengaruhi kehamilan maupun persalinan. Usia ibu terlalu muda dan usia ibu terlalu tua akan memiliki tingkat risiko yang lebih tinggi untuk terjadi komplikasi pada kehamilan (Kurniasari *dkk*, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. Djamil Padang kejadian preeklampsia berat dapat terjadi pada berbagai kategori usia ibu. Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun dianggap sebagai salah satu faktor risiko untuk mengalami preeklampsia berat (Denantika *dkk*, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas peneliti berkeinginan mengetahui apakah ada hubungan usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklmsia berat di Rs. Dr. Oen Surakarta pada periode 2013-2015.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Yaitu penelitian dimana variabel *independent* dan variabel *dependent* dinilai secara simultan pada satu waktu, sehingga dalam studi ini tidak ada follow up (Swarjana, 2015).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan pengumpulan data untuk mengetahui hubungan antara preeklamsia berat dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Data diambil dari data sekunder pada buku catatan bersalin di kamar bersalin RS Dr. Oen Surakarta pada periode 2013 - 2015. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampel*.

Sample penelitian yang digunakan adalah ibu yang hamil di Rs. Dr. Oen Surakarta pada bulan Januari 2013 sampai bulan Desember 2015 yang terdiagnosis preeklamsia berat (PEB) dan tidak terdiagnosis sebagai kelompok kontrol. Kriteria eksklusi untuk pengambilan data yaitu ibu hamil di sertai penyulit kehamilan lain seperti diabetes melitus, hidramnion, dan hipertensi kronik. Berdasarkan kriteria tersebut sample

yang digunakan adalah 78 sampel yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok sampel preeklamsia berat dan kelompok sampel yang tidak preeklamsia berat

3.1.1 Deskripsi Penelitian

Tabel 1. Distribusi sampel preeklamsia berat (PEB) dan tidak preeklamsia berat

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Tinggi <20 dan >35 tahun	39	50
Risiko Rendah 20 – 35 tahun	39	50
Total	78	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan data distribusi sampel pada tabel 4.1 didapatkan bahwa jumlah sampel pada masing – masing kelompok penelitian adalah 39 sampel untuk kelompok usia risiko tinggi dan 39 sampel untuk kelompok usia risiko rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah sampel telah memenuhi syarat besar sampel minimal, yakni 26 sampel.

Tabel 2. Distribusi preeklamsia berat dan tidak preeklamsia berat berdasarkan tahun kejadian.

Tahun kejadian	PEB		Tidak PEB		Total	
	n	%	n	%	N	%
2013	10	14.3	13	14.7	23	29.0
2014	10	11.4	13	11.6	23	23.0
2015	12	12.3	13	12.7	25	25.0
Total	38	38.0	39	39.0	77	100

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan data distribusi preeklamsia berat dan tidak preeklamsia berat menurut tahun kejadian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa kejadian preeklamsia berat pada tahun 2013 terdapat 10 (14,3%) pasien tidak preeklamsia berat terdapat 13 (14,7%) pasien. Kejadian preeklamsia pada tahun 2014 terdapat 10 (11,4%) pasien tidak preeklamsia 13 (11,6%) pasien. kejadian preeklamsia pada tahun 2015 terdapat 12 (12,3%) pasien dan tidak preeklamsia berat terdapat 13 (12,7%) pasien.

Tabel 3. Distribusi Sampel Usia Ibu Hamil yang Memiliki Risiko Tinggi dan Risiko Rendah

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Risiko Rendah (20-35 tahun)	49	63.6
Risiko Tinggi (<20 dan >35 tahun)	28	36.4
Total	77	100

Sumber: Data sekunder

Berdasarkan data distribusi sampel usia ibu yang melahirkan pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa usia ibu hamil yang memiliki risiko rendah yaitu sebanyak 49 (63,6%) pasien dan usia ibu hamil yang memiliki risiko tinggi sebanyak 28 (36,4%) pasien.

3.1.2 Analisis Hubungan Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Kejadian Preeklamsia Berat

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, data sampel kemudian disusun dalam tabel tabulasi silang yang menghubungkan dua variabel yang diteliti.

Tabel 4. Tabel 2x2 Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Preeklamsia Berat

		PEB	Tidak PEB	Total
Risiko Rendah	Frekuensi	12	37	49
	Persentase	15,6%	48,1%	63,6%
	Fh	24,8	24,2	49,0
Risiko Tinggi	Frekuensi	26	2	28
	Persentase	33,8%	2,6%	36,4%
	Fh	14,2	13,8	28,0
Total	Frekuensi	39	39	77
	Persentase	50,0%	50,0%	100,0%
	Fh	39,0	39,0	77,0

Sumber: Data sekunder diolah Desember 2016

Dari tabel diatas dapat dilihat usia ibu hamil risiko rendah tanpa preeklamsia berat (PEB) terdapat 37 (48,1%) pasien dan ibu hamil risiko rendah dengan preeklamsia terdapat 12 (15,6%) pasien. Sedangkan Usia ibu hami risiko tinggi tanpa preeklamsia berat (PEB) sebanyak 2 (2,6%) pasien dan usia ibu hamil risiko tinggi dengan preeklamsia berat (PEB) terdapat 26 (33,8%) pasien.

Tabel 5. Hasil Uji *Chi Square* Usia Ibu Hamil Risiko Tinggi dengan Kejadian Preeklamsia Berat (PEB)

	PEB	Tidak PEB	Total	P Value	RP	CI
Risiko Rendah (<20 dan >35 tahun)	12	37	39	0,000	10,6	2,754-40,574
	15,6%	48,1%	63,6%			
Risiko Tinggi (20-35 tahun)	26	2	28			
	38,8%	2,6%	36,4%			
Total	39	39	77			
	50%	50%	100%			

Sumber: Data sekunder diolah Desember 2016

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,000, dimana jika nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.

3.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit. Dr. Oen surakarta dimana pada tahun 2014 terdapat 1245 kasus persalinan normal dan 727 kasus persalinan secara *caesar*. Tahun 2015 terdapat 999 kasus persalinan secara normal dan 571 kasus persalinan secara *caesar*. Peneliti menggunakan 202 sampel ibu hamil di Rs. Dr. Oen Surakarta. yang diambil berdasarkan kriteria retriaksi yang sudah ditetapkan. Sampel tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok dengan preeklamsia berat dan kelompok tidak preeklamsia berat. Berdasarkan penelitian usia ibu hamil risiko tinggi dengan preeklamsia berat terdapat 26 pasien dan usia ibu hamil risiko tinggi tanpa preeklamsia berat terdapat 2 pasien. Sedangkan usia ibu hamil risiko rendah tanpa preeklamsia berat terdapat 27 pasien dan usia ibu hamil risiko rendah dengan preeklamsia berat terdapat 12 pasien.

Dari hasil uji statistik *chi square* yang dilakukan, didapatkan hasil *pvalue* 0.000. variabel yang diteliti dianggap memiliki hubungan yang signifikan jika *pvalue* $< 0,05$. Sehingga hipotesis pada penelitian ini diterima yaitu terdapat hubungan usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklamsia berat di Rs. Dr. Oen Surakarta.

Hasil uji statistika juga menunjukkan nilai rasio pravelensi (RP) sebesar 10,6 dengan *Confident Interval* (CI) 95% 2,754-40,574. Rasio pravelensi adalah perbandingan antara pravelensi efek pada kelompok yang tidak memiliki risiko. Rasio pravelensi menunjukkan peran faktor risiko dalam terjadinya efek pada studi *Cross-Sectional*. $R_p > 1$ menunjukkan bahwa usia ibu hamil risiko tinggi (<20->35 tahun) merupakan faktor risiko terjadinya preeklamsia berat dan pada usia ibu hamil risiko tinggi (<20->35 tahun) dapat terjadi preeklamsia berat 10,6 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil risiko rendah (20-35 tahun).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasari (2015) yang meneliti tentang hubungan usia, paritas dan diabetes melitus pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah tahun 2014 dengan hasil yang signifikan berupa *pvalue* 0,000 dan OR 15.515. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pada usia <20 tahun termasuk dalam usia risiko tinggi. Terdapat 74,4% usia ibu hamil risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) Karena pada usia tersebut keadaan alat reproduksi belum bisa menerima kehamilan. Risiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul karena mereka belum siap untuk menanggung beban kehamilan dimana alat-alat kandungan masih lemah. secara psikis maupun fisik. Secara psikis seorang remaja belum siap menjadi seorang ibu, secara fisik organ reproduksi remaja belum cukup matang untuk menanggung beban kehamilan dimana keadaan alat reproduksi masih lemah hal tersebut dapat menyebabkan meningkatnya keracunan berupa preeklamsia atau *toksemia gravidarum*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Denantika (2015) tentang hubungan status gravida dan usia ibu terhadap kejadian preeklamsia berat.

Penelitian yang dilakukan oleh Prasetya (2015) meneliti hubungan usia dengan kejadian preeklamsia berat, terdapat 19 pasien preeklamsia berat dengan usia ibu risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun). usia ibu hamil risiko tinggi >35 tahun memiliki risiko 3,955 kali lebih tinggi untuk terjadi preeklamsia berat dengan *pvalue* <0,05. Usia ibu hamil risiko tinggi

>35 tahun akan terjadi penurunan fungsi dari organ reproduksi. Dimana pada usia tua (>35 tahun) juga berhubungan dengan teori iskemia implantasi plasenta, bahwa trofoblas diserap kedalam sirkulasi yang memicu peningkatan sensitivitas terhadap angiotensin II, renin aldosteron sehingga dapat terjadi spasme pembuluh darah serta tahanan terhadap air dan garam yang mengakibatkan hipertensi yang memicu timbulnya preeklamsia pada ibu hamil.

4. PENUTUP

Ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara hubungan usia ibu hamil risiko tinggi dengan kejadian preeklamsia berat di Rs. Dr. Oen Surakarta ($P < 0,05$). Hal ini berarti perbedaan tingkat usia ibu saat hamil dapat menyebabkan preeklamsia berat (PEB).

PERSANTUNAN

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Ketua Penguji Dr. Devi Usdiana Rosyidah, M sc, kepada Anggota Penguji Dr. Nurmahmudah, M sc, kepada Pembimbing Skripsi Dr. Supanji Raharja Sp, OG (K) dan seluruh biro skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Arun Jeyabalan. 2013. Epidemiology of preeclampsia: Impact of obesity. *Department of Obstetrics, Gynecology and Reproductive Sciences*.
- Bakti Husada. 2013, *Jendela data dan Informasi Kesehatan Tahun 2013*. Jakarta, Jawa Barat.
- Cunningham. 2012. *Obstetri Williams* (Edisi 23. vol. 2 ed.). Jakarta: EGC.
- Dahlan. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Denantika. 2015, Hubungan Status Gravida dan Usia Ibu terhadap Kejadian Preeklamsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013.
- Dinkes Jateng. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Dinkes Jateng. 2015. *Buku Saku Kesehatan Tahun 2015*. Semarang, Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.

- Dinkes Jatim. 2011, *Profil kesehatan Jawa Timur Tahun 2011*. Surabaya, Jawa Timur
- Dorlan. 2002. *Kamus saku kedokteran Dorland* (ed. 29 ed.). Jakarta: EGC.
- Hadijono. 2009. Kadar D-dimer pada ibu hamil dengan preeklampsia berat dan normotensi di RSUP Dr. Kariadi. *Vol 33, No 2*.
- Health. 2002. Working Group Report On High Blood Pressure In Pregnancy.
- Karima. 2015. Hubungan Faktor Risiko dengan kejadian Pre-eklamsia Berat di RSUP Dr. M . Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Katja Lampinen. 2009. vascular dilatatory function an cardiovascular risk factors in women a with history of preeklamsia.
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Indonesia Mother's Day*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI.
- Kurniasari. 2015. Hubungan Usia, Paritas Dan Diabetes Mellitus Pada Kehamilan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *jurnal kesehatan holistik*.
- Langelo. 2013. Faktor risiko kejadian preeklampsia di RSKD ibu dan anak Siti Fatimah Makassar.
- Manuaba. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan & KB* (2 ed.). Jakarta: EGC.
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (1 ed.). Yogyakarta: Balai pustaka.
- National Institutes Of Health. 2002. *Working Group Report On High Blood Pressure In Pregnancy*.
- Notoadmojo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo. 2014. *Ilmu Kebudanan* (Ke-4 ed.). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiryohardjo.
- Puspitasari. 2015. *Hubungan Usia, Graviditas Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan*.
- Ramdhan. 2015. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklamsia di RSUD Al-Ihsan Kabupaten Bandung. *Pendidikan Dokter. vol.2*.
- Rozikhan. 2007. *Tesis*. Diambil kembali dari Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Preeklampsia.